Aus der Chirurgischen Universitätsklinik zu
Königsberg i. Pr.
Direktor: Prof. Dr. Kirschner.

Über die Deckung von Kieferdefekten nach Unterkieferresektion unter Mitberücksichtigung der in der Chirurgischen Universitätsklinik in Königsberg in der Zeit von 1910—1920 operierten Fälle.

Inaugural-Dissertation

der

hohen medizinischen Fakultät der Albertus-Universität zu Königsberg i. Pr.

zur

Erlangung der Doktorwürde
in der Zahnheilkunde

vorgelegt von

Carl Goedsche,
Zahnarzt in Angerburg.

KÖNIGSBERG I. PR.
Buchdruckerei Otto Kümmel.
1921.

Gedruckt mit Genehmigung der medizinischen Fakultät der Albertus-Universität zu Königsberg i. Pr.
Referent: Professor Dr. Kirschner.

Zusammenfassung.

Eingangs werden die Schädigungen besprochen, die mit dem Verlust von Unterkieferteilen verbunden sind. Eine zeitliche Zusammenstellung der Resektionsverbände und Immediatprothesen gibt an Hand von Illustrationen über die Entwickelung und Vervollkommnung derselben Aufklärung. Schließlich werden die Deckungsversuche der Unterkieferdefekte durch Knochentransplantation aufgeführt, und die Erfahrungen, die während des Krieges bei der Behandlung von Unterkieferdefekten gesammelt wurden, gewürdigt.

Auf Grund dieses gesamten Materials, das die Zeit bis einschließlich das Jahr 1920 umfaßt, und an der Hand von zehn Krankengeschichten, die die an der Chirurgischen Klinik in Königsberg während der Zeit von 1910 bis 1920 operierten Fälle von Unterkieferresektionen wiedergeben, ergibt sich über die Deckung von Unterkieferdefekten nach Resektion folgendes:

Es ist in jedem Falle zu versuchen, den Unterkieferdefekt durch Knochentransplantation zu decken. Als bestes Material hat sich ein periostbedeckter, markhaltiger Knochenspahn aus der Tibia oder dem Darmbein erwiesen. Die Transplantation hat erst zu erfolgen, wenn an der Operationswunde vollständig aseptische Zustände eingetreten sind. Während dieser Zeit sind die Kieferteile durch geeignete Kieferschienen in richtiger Artikulationsstellung zu halten. Führt die Transplantation zu keinem Ergebnis, so ist die Anfertigung einer Dauerprothese leicht zu bewerkstelligen, da die Kieferschiene eine Dislokation der Kieferteile verhindert hat.

Die Versuche mit der Einheilung einer Implantationsprothese haben nur ganz geringe Erfolge erzielt, und man sollte von der Verwendung der Implantationsprothese Abstand nehmen.

Soll eine Immediatprothese von vornherein in Anwendung kommen, so hat sich die Schröder'sche Hartgummiprothese in allen Fällen bestens bewährt.

Bei allen Fällen von Unterkieferresektionen ist es erforderlich, daß Chirurg und Zahnarzt Hand in Hand arbeiten. Der Patient soll vor der Operation dem Zahnarzt vorgestellt werden, wobei dem Zahnarzt über Art und ungefähre Ausdehnung der Operation Auskunft zu geben ist, damit er die erforderlichen Maßnahmen ergreifen kann.

Ein Literaturverzeichnis gibt Aufschluß über die einschlägige Literatur.

Die Arbeit kann im Original aus der Universitäts-Bibliothek zu Königsberg entliehen werden.